



會 學 醫 港 香
The Hong Kong Medical Association

FOUNDED IN 1920-INCORPORATED IN 1960 AS A COMPANY LIMITED BY GUARANTEE
MEMBER OF WORLD MEDICAL ASSOCIATION AND CONFEDERATION OF MEDICAL ASSOCIATIONS IN ASIA & OCEANIA

Duke of Windsor Social Service Building, 5th Floor, 15 Hennessy Road, Hong Kong
E-mail: hkma@hkma.org Home Page: http://www.hkma.org
Tel. No.: 2527 8285 (6 lines) Fax: (852) 2865 0943

香港軒尼詩道十五號
溫莎公爵大廈五樓

香港醫學會就打擊藥後駕駛的建議

《道路交通條例》(第 374 章)

本會多謝法案委員會於二零一一年六月二十四日就打擊藥後駕駛,邀請本會給予意見的來信。本會就有關建議的意見如下:

損害測試

本會支持任何可靠且具高敏感度及準確度的初步測試。就有關政府賦權予警務人員向司機執行損害測試作為一項初步客觀的測試,若果要推行損害測試,本會提議應該由醫生,甚至是病理學法證專家進行,而並非警務人員。

但建議中的損害測試似乎未能與一項客觀的初步測試所須的敏感度及準確度而提出的準則脗合。有關統計數據¹指出損害測試的靈敏度是百分之六十四(被正確判斷為真陽性的個案比例)、具體性是百分之七十四(被正確判斷為真陰性的個案比例)、及準確度是百分之六十六(在研究樣本中被正確判斷的比例)。對於一個篩選測試而言,這是不能接受的數據。此外,學術界對損害測試敏感度及準確度的研究非常有限與在同一報告中量度瞳孔測試的偏低準確率,是另一項使到本會對於接受損害測試的擔憂。在這一方面,本會建議在有更多本地數據支持下才可接納損害測試作為一個客觀的初步測試,來確保其敏感度及準確度符合所須的標準,而本會亦樂意參與及監察有關研究。儘管唾液或血液測試的敏感度及準確度比較可取,但基於現有的唾液測試儀器未能偵測出最常被濫用的氣胺酮,本會建議不進行任何初步測試而直接進行血液測試。

修改《2011 年道路交通(修訂)條例草案》中醫生的定義

根據《2011 年道路交通(修訂)條例草案》第 23 頁,只有(a)醫生的字眼包含在醫護專業人員當中,但其他(b),(c),(d)及(e)的醫護專業人員則有列出其有關法例。務求與其他醫護專業人員的解釋做法一致,本會建議把醫生解作為(a)《醫生註冊條例》(第 161 章)第 2(1)條所界定的註冊醫生。

¹ 英國運輸部門一份關於損害測試的交通安全研究報告 No. 63: 監察英國損害測試的效率,2006 年。



會 學 醫 港 香
The Hong Kong Medical Association

FOUNDED IN 1920·INCORPORATED IN 1960 AS A COMPANY LIMITED BY GUARANTEE
MEMBER OF WORLD MEDICAL ASSOCIATION AND CONFEDERATION OF MEDICAL ASSOCIATIONS IN ASIA & OCEANIA

Duke of Windsor Social Service Building, 5th Floor, 15 Hennessy Road, Hong Kong
E-mail: hkma@hkma.org Home Page: <http://www.hkma.org>
Tel. No.: 2527 8285 (6 lines) Fax: (852) 2865 0943

香港軒尼詩道十五號
溫莎公爵大廈五樓

《道路交通條例》(第 374 章) 第 39 條的修改建議

本會支持採取「零容忍」的態度對待違禁藥物。但是，本會傾向保留現行法例第 374 章第 39 條中「以致沒有能力妥當地控制該汽車」的條文，並對該項修改「駕車時駕駛能力因服用藥物(不單是「指明違禁藥物」)受影響或受損」表示不接納。事實上不同病人服用相同藥物都會出現不同的反應，何況在特別情況下。例如，當病情未能有效受控制時，即使服用降血壓及抗糖尿藥都會對駕駛構成影響。有鑑於此，本會建議違禁藥物表單，並必須相應採用一個健全但簡便的系統，以便隨時更新違禁藥物的表單。

使到本會不接納第 374 章第 39 條修改為「駕車時駕駛能力因服用藥物(不單是「指明違禁藥物」)受影響或受損」的另一項關注是：

根據運輸及房屋局於二零一零年七月二十七日有關第 374 章第 39 條的初步建議。建議中的第 a(i)項，若果在司機的唾液或血液中當駕駛時驗出任何在表單上列明的違禁藥物，在任何情況下，不論份量，即屬違法。藥物是指常被濫用但不作醫療用途，即海洛英、氯胺酮、甲基安非他明、大麻、可卡因、3,4-亞甲二氧基甲基安非他明，並列明於第 374 章的附表 1A，附表表單不時更新違禁藥物；以及於第 a(ii)項，駕駛能力因服用藥物受影響或受損，即屬違法。

同時建議「訂下免責辯護條款」：若司機不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的准許非處方藥物或處方藥物或相關藥物的混合，如按照醫療指示服用或使用會影響其駕駛能力」。對於有關建議，雖然醫學界同事會如常向病人解釋服食某些處方藥物後不適且駕駛，但仍會擔心受到不必要的指控，沒有充份地向受處方藥物影響的司機作出解釋。

建議中的條文刪減了「以致沒有能力妥當地控制該汽車」一句而作出的辯護，即在受任何藥物影響下駕駛都屬違法，無論該藥物是否確實對司機駕駛車輛的能力造成影響。涉案的司機需對檢控作出辯護。在新建議下，本會認為恐怕會導致那些因「駕車時駕駛能力因服用藥物(不單是「指明違禁藥物」)受影響或受損」而被控的司機，將責任轉架於處方藥物的醫生身上，並向香港醫務委員會投訴。有見及此，本會建議保留現行法例第 374 章第 39 條中「以致沒有能力妥當地控制該汽車」的條文。



會 學 醫 港 香
The Hong Kong Medical Association

FOUNDED IN 1920-INCORPORATED IN 1960 AS A COMPANY LIMITED BY GUARANTEE
MEMBER OF WORLD MEDICAL ASSOCIATION AND CONFEDERATION OF MEDICAL ASSOCIATIONS IN ASIA & OCEANIA

Duke of Windsor Social Service Building, 5th Floor, 15 Hennessy Road, Hong Kong
E-mail: hkma@hkma.org Home Page: <http://www.hkma.org>
Tel. No.: 2527 8285 (6 lines) Fax: (852) 2865 0943

香港軒尼詩道十五號
溫莎公爵大廈五樓

結論

香港醫學會全力支持打擊藥後駕駛，並會向政府及組織執行任何有關政策及參與活動提供幫助。本會建議須有本地數據才可推行損害測試；另外，在未有相應政策配合前，本會建議向司機執行損害測試應該由醫生，甚至是病理學法證專家進行，而並非警務人員。最後，本會深切地關注因修改現行法例第 374 章第 39 條而可能為醫生帶來的騷擾，希望法案委員會在作進一步行動前認真考慮香港醫學會所提出的意見。